

KAPCSOLATOK ÉS HATÁROK

munkatársak, kliensek, hozzátartozók között

a református szeretetszolgálati intézményekben

I. Helyzetfelmérés

„Minden bonyolult problémára van olyan válasz, ami egyszerű és rossz.”

Intézményben kialakuló kapcsolatrendszerek sokrétűek és összetettek. Témánk kapcsán alapvetően három szereplőt különböztetünk meg: munkatárs, ellátott, ellátott hozzátartozója.

A szereplők között kialakuló lehetséges viszonyok négy csoportba sorolhatók:

- a. ellátott – ellátott hozzátartozói: informális kapcsolat, a kapcsolattartás gyakorlati része viszont elvileg szabályozott módon történik (házirendben meghatározott látogatási időben, stb.);
- b. ellátott – munkatárs: elméletileg formális és szintén szabályozott kapcsolat, ugyanakkor az informalitásnak is nagy szerepe van;
- c. ellátott hozzátartozói – munkatárs: kapcsolatuk ugyancsak formális, elvileg szabályozott (pl. melyik munkatárs miről adhat felvilágosítást, stb.);
- d. munkatárs – munkatárs: részben formális és szabályozott (pl. felettes-beosztott viszonya), ugyanakkor informális is.

Az intézményekben meglévő munkahelyi kapcsolatok, légkör meghatározza nemcsak az ellátás milyenségét, hanem kihat az ellátottak, az ellátottak hozzátartozói, valamint a személyzet családi életére is, így közvetve a társadalom jólétére is hatással van. A jó munkahelyi körülmények és légkör missziót, Isten szeretetét is közvetíti mind befelé, a munkatársak és ellátottak irányába, mind pedig kifelé, az egyház megítélése, az evangélium vivőanyagaként a világ, a társadalom felé.

Az intézmények lelkeségét az intézményvezető mellett az intézeti lelkész határozza meg. Éppen ezért nagyon fontos, hogy az intézmények felkészültségben, lelkeségben és személyiségben kiváló lelkészeket tudjanak találni. Ehhez a teológiákon és az egyházi közbeszédben vonzó üzeneteket kell megfogalmazni és különböző csatornákon eljuttatni.

A 21. században az egyházak kiszorultak az átlagemberek életéből. Már nemcsak templomba nem járnak, hanem a kazuális alkalmak (keresztelés, esketés, temetés) iránti igény is meggyengült. A 20. században a templomba nem járó személyek is életük során többször találkoztak az egyházzal, a lelkészekkel, keresztelés, esketés, temetés alkalmával, s ezek missziói lehetőségként épültek be a gyülekezetek evangélikációs szolgálatába. Jó esetben a szolgálatot igénybevevő családok hitbeli elköteleződése elindult, vagy megszilárdult a találkozások során.

A ma embere egyre kevésbé tekinti elengedhetetlennek, értéknek élete fordulópontjai során az egyház részvételét, behívását. Ezért az egyház evangélizációs, missziói lehetőségei beszűkültek.

Érdemes elgondolkozni azon, hogy míg a gyülekezetekbe egyháztagnak, hitben járó emberek járnak, az ottani családok megtartása a cél, az intézményekkel kapcsolatba kerülő családok nagyon gyakran a vallásukat nem gyakorló, vagy egyáltalán nem keresztyén háttérből jönnek.

Véleményünk szerint a 21. században az intézményi lelkészeknek hatalmas evangélizációs lehetősége, feladata van!

1. A munkatársak intenzív lelki vezetése, lelkigondozása nem luxus, hanem a legszükségesebb személyzeti munka! A református intézmények munkatársai közvetítik az ellátottak felé a hitvallásunkból fakadó szemléletet, attitűdöt, értékrendet. Ha munkatársak nem elkötelezettek hitben, úgy az intézmény önazonossága, hitelessége súlyosan sérül, melynek az ellátás színvonalára is erőteljes hatása van.
2. Az ellátottak lelki vezetése, lelkigondozása az intézményi lelkész munkaköre, ennek minősége támogatja az ellátást, sérült megvalósulása pedig rendkívüli módon rontja mind a hatékonyságot, mind pedig nemcsak az intézmény, hanem az egyház megítélését is.
3. Az ellátottak hozzátartozói valójában külön célcsoportot alkotnak. Az állami normatíva nem tekinti finanszírozandó feladatnak a hozzátartozókkal való intézményes és spirituális törődést. A hozzátartozókkal való kapcsolattartás valójában az egyház missziói területe. Ők azok, akik az intézmények szolgálata által kerülhetnek közelebb a keresztyén értékrendhez, szerezhettek jó tapasztalatokat, bizonyosságot az egyház tevékenységéről. A 21. század evangélizációs csatornája az intézmények. Ők tudják eljuttatni az evangéliumot a vallásukat nem gyakorló társadalomhoz. Valójában az intézmények, a szeretetszolgálat a tolmács, amely lefordítja az evangéliumot arra a nyelvre, amit a ma embere is megért és meghallgat. A prédikációkat nem hallgatják meg az emberek, de a szeretetszolgálat segítségét, attitűdjét, őszinte figyelmét, valódi törődését nagyon is meghallják és megértik nemcsak értelmükkel, hanem ez a hang jut el a szívekhez is.

Mindezek fényében bátran kijelenthetjük, hogy az intézményi lelkészek létszámának és feladatainak kiterjesztése az evangélizáció erős eszköze.

Másik megtérülő előnye az intézményi lelkészek jelenlétének bővítésének az, hogy az ellátás színvonala emelkedik mind a munkatársak hitbeli fejlődése, mind az ellátottak és hozzátartozók hithez való közeledése által.

Számos pszichológiai és egyéb kutatás bizonyítja egyértelműen, hogy az imádkozás, a keresztyén értékek szerint való gondolkodás, és azok életvitelben való megvalósítása számos pozitív hatással bír a testi és lelki egészségmegőrzés területén.

Összefoglalva elmondhatjuk, hogy az intézményi lelkészek számának és működésüknek kiszélesítésével az egyházi marketing és a szeretetszolgálat márkájának építése is megvalósul!

Az intézmény és az ellátott, valamint az intézmény és a hozzátartozó közötti kapcsolatot a munkatárs jelenti, így jelen írományban a munkatársak kapcsolatrendszerére koncentrálnak.

Munkatársak

Fejtől búzlik a hal. Ahhoz, hogy a kliens ellátás színvonalas és hatékony legyen, a vezetők és munkatársak identitásával, kapcsolatával kell fejlesztő módon foglalkozni. Monitorozni a helyzetet, és szükség szerinti intervenciókkal beavatkozni, segíteni a szükséges fejlődést.

A legmodernebb szervezetfejlesztő szakirodalmak szerint egy intézmény hatékonyságát a humán erőforrás milyensége határozza meg legmarkánsabban.

Hogyan néz ki mindez az intézményekben? Milyen dinamikákat érdemes szemügyre venni?

Kezdjük mindjárt a megszólítással. Hogyan szólítja a felettesét a beosztott? Titulussal, Főnök, Igazgató Asszony/Úr, vagy a keresztnévén? Ez kölcsönös, vagy a feljebbvaló a keresztnévét használja a beosztottjának?

Ha valami mulasztás, tévedés, hiba történik, akkor ennek megbeszélése hol / mikor / hogyan történik? Négy szemközt, bizalmas megbeszélésre alkalmas helyszínen, vagy a folyosón, menetközben, esetleg a munkatársak, gondozottak előtt megszégyenítés, felelősségre vonás, kiabálás, lejáratás módján?

Van-e vajon kiváltságos munkatársakkal való kivételezés? Ha igen, milyen ok/okból?

A felettesek, beosztottak aránya hogyan alakul az intézményben?

Konfliktusokat okozhat a „vezetők” – „végrehajtók” arány eltolódása is.

A klasszikus vezetés-elméletek szerint a dolgozóknak egy vezetőtől kellene utasítást kapnia. Ezzel szemben az intézményekben előfordulhat, hogy egy gondozónak a főnövér, a gazdasági vezető, az adminisztrátorok, az igazgató, más „diplomás” feljebb levők, vagy akár a portás adnak különböző utasításokat, esetleg egymással ellentmondóan. Ilyenkor akár dilemma előtt is állhat, hogy melyiket teljesítse, vagy milyen sorrendben.

A leggyakoribb munkahelyi problémák nemzetközi és hazai vizsgálatok alapján:

- a munkatársak közötti meg nem értés,
- szakemberhiány,
- a munkából fakadó lelki megterhelés,
- a gyógyíthatatlan betegek bizakodásának kezelése,
- az anyagi, erkölcsi megbecsülés hiánya,
- vezetőktől való függés,

- a halál, a halott ellátása,
- a gyógyíthatatlan betegek lelki vezetése,
- a munkával kapcsolatos kudarcélmény (pl. sikertelen újraélesztés),
- a megváltozott állapot elfogadtatása a beteggel,
- a gondozottak igazságtalan viselkedése a segítővel szemben,
- a súlyos betegek ápolása,
- az éjszakai műszak utáni fáradtság,
- a magánéleti nehézségek félreállítása a munkavégzés során,
- a sok képzetlen munkatárs.

Konfliktust okozhat a dolgozók képzettségi szintje. A képzettségnek megfelelően kell(ene) meghatározni a felelősség, a kompetencia szintjeit is. Két véglet van:

- az alulképzett gondozó, aki nem tudja a szakmát, nem érti, mit akar a felettese, és rosszul hajtja végre az utasításokat;
- a túlképzett, vagy tájékozott gondozó, aki szintén konfliktusba keveredhet, mert nem mindenhol szeretik, ha az kivitelezést végző személyzet okos/kodik. A feljebbvalója épít-e a szakértelmére, számít-e a véleménye?

Mi történik akkor, ha a belső erők fogytával a telítettség érzése lesz úrrá az emberen?
Foglalkozási deformáció lép fel, amely meghatározza a munkakörnyezete és az egyén kapcsolatának alakulását. A foglalkozási deformáció egy kétes értékű és veszélyes fejlődési folyamat eredménye, az egyénen kívüli és belső, pszichikai tényezők együtthatása által alakul ki. A túlerőltető célok, normák elérésére való folyamatos törekvés, a társadalmi elvárás idővel felmorzsolja az érintettek testi és lelki erejét.

Előjelek

Az elkötelezettség csökkentése

- a klienssel
- másokkal
- a munkával

Leépülés

- csökken a kognitív teljesítőképesség
- csökken a munka iránti motiváció

Pszichoszomatikus tünetek

- Kétségek és kétségbeesés
- a munka és az élet értelmének elvesztése
- „belső felmondás”
- lelki összeomlás

Destruktív, negatív érzelmi reakciók

- önmagával
- klienssel
- munkahellyel szemben

Felszínessé válás

- érzelmi téren
- szociális segítő kapcsolatokban

Kik a fokozottan veszélyeztetettek?

- akiket munkájuk érzelmileg erősen érint,
- akik túlzott idealizmussal álltak munkába,
- nyugdíj előtt állók.

(ld. bővebben: Hézser G. 1996.)

Az emberek segítése sok pozitív érzés forrása, ugyanakkor meglehetősen nagy pszichikai megterhelést is jelent.

A segítő foglalkozásúak stressz terhelésével kapcsolatban gyakran emlegetett jelenség az ún. *kiégés* szindróma, amely attól keletkezik, hogy a betegekkel, hajléktalanokkal, haldoklókkal, fogyatékosokkal, mentális betegekkel, szenvedélybetegekkel való foglalkozás során a szakemberek az őket érő pszichikai hatásokat nem a megfelelő módon dolgozzák fel, s ennek pszichikai anomáliák a következményei. A fogalom a hetvenes években Freudenberger (1974) írásai óta került be a nemzetközi szakirodalomba, a hazai köztudatban azonban csak több éves, évtizedes késéssel honosodott meg. Maga a szindróma a krónikus érzelmi megterhelések nyomán fellépő fizikai, érzelmi és mentális kimerültség állapotát takarja, melynek következménye az elszemélytelenedés, az inkompetencia érzése. Ez az általános negatív életérzés kihat a munkavégzésre és a társas kapcsolatokra is (Fekete, 1991). Freudenberger ezt a tünetegyüttest önszolgáltató közösségek tagjainál, krízisintervenciós központok és egészségügyi intézmények dolgozóinál figyelte meg, de később ugyanezt a tünetegyüttest észlelték más segítő foglalkozásúaknál is, pl. pedagógusoknál vagy lelkeseknél.

Freudenberger után pár évvel Schmidbauer (1983) foglalkozott behatóan a jelenséggel, amit Helfer-szindrómának nevezett el. Ennek lényegét abban látta, hogy az emberi problémákkal való foglalkozás ára a segítő saját pszichikai egyensúlyának felbomlása. Minél inkább merev életformává, szükségletté alakul a másokon való segítség kihívása, a segítő számára annál nagyobb a veszélye annak, hogy saját lelki egyensúlyának karbantartását elhanyagolja.

Maslach (1982) kutatásai válaszvonalat jelentettek a kiégés vizsgálatában, mivel ahhoz a felismeréshez vezettek, hogy itt egy többdimenziós jelenségről van szó. A maslachi modell középpontjában a kiégés következő meghatározása áll: a tünetegyüttes egy krónikus érzelmi és interperszonális stresszfolyamatokra adott válaszreakció. Bár egyéni stresszérzékelésről van szó, az csak a munkahely szervezeti, a társas kapcsolatokat is magába foglaló kontextusában értelmezhető (Maslach és Jackson, 1981). Az érzelmi kimerülés, az energiavesztés érzése mellett az új modell kiemelte az elszemélytelenedést, ami gyakran éppen a kimerültség következtében, énvédő funkcióként lép fel. Az elszemélytelenedés együtt jár a munkába vetett hit megrendülésével, súlyosabb esetekben pedig cinizmus és dehumanizálódás következik be. A személyes kompetencia érzésének csökkenése pedig a hatékonyság felfüggesztődésébe, sőt akár alacsony önértékelésbe és depresszióba torkolthat. Maslach és munkatársai (1996) a jelenség leírásán túl az okok feltárását is hangsúlyozták. Megállapították, hogy a kiégés kialakulására egyrészt egyéni - személyiség-, képesség-, készségbeli -, másrészt munkaszervezeti tényezők hajlamosíthatnak, mint pl. a kiszolgáltatottság a döntéshozóknak, a kontroll és az autonómia alacsony szintje, valamint a

társas kapcsolatból eredő konfliktusok és a stresszel való megküzdés nem megfelelő stratégiáinak alkalmazása. Mindezek előrevetítették a megelőzés lehetséges módozatait is.

Munkatársak és kliensek

Az egyik oldalon ül pl. az idősotthonban az ellátott, akinek gondolkodásának, fantáziájának középpontjában a haláltól való félelem áll (bejöttem meghalni). Vele szemben ül az eszköztelensége miatt szorongó gondozó/segítő szakember.

Ebben az érzelmileg mindkét fél számára megterhelő helyzetben kell hatékonyan kommunikálniuk, és a megszokott gondozási protokollon túl eljutni egymástól „lélektől - lélekig”.

Gyakori konfliktus típusok a személyzet és az ellátottak között:

- a személyzet nehezen képes tolerálni, hogy minden ellátott máshol tart állapotában és annak elfogadása felé vezető lelki munkában.
- néha nehezen érthető a személyzet számára a gondozott viszonyulása családtagjaihoz, szeretteihez, és ennek aktuális hangulati változásai (pl. haragszik a hozzátartozóira, ezért a felajánlott kapcsolatot elutasítja).
- még a szakmailag, pszichológiailag jól felkészült, keresztyén lelkiségű segítőknek is nehéz nap, mint nap szembenézniük gondozottaik halálfélelmével, az életük végességére, és értelmére irányuló kérdésekkel, és reagálni az idősek lelki igényeire együttérzéssel, hitbeli támogatással, jó szóval, simogatással.
- a betegek agressziója, dühe megijeszti a segítőköt, és csalódást okoz a „hálátlanság” megtapasztalás, pedig ez a klienseknél általában a tehetetlenségből, reménytelenségből fakad, és nem a segítők ellen irányul.

Munkatársak és hozzátartozók

A család és intézmény közötti kapcsolatot az intézmény munkatársai jelentik. A hozzátartozókkal való kapcsolattartás kereteit az intézmény szabályzatai határozzák, azonban még akkor is adódhatnak problémák e téren, ha a kapcsolattartás módja egyértelműen le van fektetve. Az emberi tényezőket (a munkatársak és hozzátartozók részéről egyaránt) azonban nehéz szabályozni. Nem mindegy, mikor, hogyan, milyen hangnemben kommunikál a dolgozó a hozzátartozóval, mennyire viszi bele az adott helyzetbe a saját lelkiállapotát, személyes véleményét, netán sértettségét. A kompetencia határok betartása is gondot tud okozni, olykor jobban belevonódik a munkatárs a hozzátartozó gondjainak a megoldásába, mint az indokolt lenne. Az intézmény részéről a kommunikáció nem megfelelő módja sok problémát okozhat (pl. az ellátott állapotáról nem kap kellő tájékoztatást a hozzátartozó). Az intézmény dolgozóinak tudniuk kell kezelni a „problémás” hozzátartozókat (pl. ha a hozzátartozó állandóan mindennel elégedetlenkedik, mindenbe beleköt, stb.).

Sok esetben a segítők elkötelezetten és hatékonyan látják el gondozottaikat, azonban a hozzátartozókkal kapcsolatos napi rutinban eszköztelennek érzik magukat. A hétköznapi

„problémamentes” találkozásokban is lehetnek tanácstalanok, amennyiben nincs határozott iránymutatás a szervezeti kultúrában a hozzátartozókkal való kommunikációra és attitűdre. Különösen pedig az érzékeny, a hatásköröket feszegető helyzetekben. Pl.

- Hozzátartozó tájékoztatást kér az ellátotról. Ki, és mit mondhat?
- Mi a teendő, ha a hozzátartozók túlságosan leterhelik, feltartják a személyzetet? Vannak-e ilyen esetekre alkalmazható udvarias és hiteles mondatok?
- Adatvédelmi szabályok alkalmazása (pl. amikor a kliens megtiltja, hogy bármilyen információt kiadjanak róla hozzátartozóinak).
- Hozzátartozók tanácsot kérnek az intézmény által gondozott hozzátartozójukkal való viszonyukkal kapcsolatban, vagy más családi, etikai, jogi, finanszírozási, egyéb kérdésben.
- Hozzátartozókkal való konfliktusok esetére való eszköztár.

II. Lehetőségek, alternatívák az intézményekben való kapcsolatok, határok dinamikájának, distanciájának optimális megvalósításának megtalálásához.

„Tapsztalatainkból semmit nem tanulunk, csak abból, ha elgondolkozunk rajtuk.”

(Robert Sinclair)

Munkatársak

Meghatározó az intézmény légköre, a feladatok, a hatáskör és a kompetencia pontos meghatározása, a műszakbeosztás, a fizetés mértéke, a megfelelő ellátottság, és hogy a végzett munka sikerélményt adjon.

Ahol az intézményvezető megbecsüli ("megvédi") a gondozókat (a hierarchia legalján lévőket is), elismeri munkájukat, partnerként kezeli őket, és ugyanezt a középvezetőktől is elvárja, ott a konfliktushelyzeteket zökkenőmentesen megoldják.

A legjobb megoldás nyilván egymás munkájának megbecsülése, a kölcsönös tisztelet lehet.

A külföldi és hazai kutatási kísérletek és tapasztalatok azt mutatják, hogy a coaching-, a szupervízió alkalmazásával, jobb munkaszervezéssel, a stresszfeldolgozás hatékony módszereinek kidolgozásával és aktív gyakorlásával enyhíteni lehet a problémákon. Ami a magyarországi helyzetet illeti, az alap kutatások eredményeire támaszkodva, a pszichoszociális munkakörnyezet és az egyes szakmák közötti kapcsolatok javításával jelentős változásokat lehetne elérni, hozzájárulva ezzel a segítői szféra válságának enyhítéséhez. Míg azonban a profitorientált cégek világában a stresszmenedzsment a munkaszervezés fontos eleme, addig a szociális intézmények világa erről nem akar tudomást venni. A magánvállalatok rájöttek, hogy a stresszfolyamatok kihatnak a munkateljesítményre, a munkaelégedettségre, a kreativitásra, az innovációra. Az állami vállalatoknál hiányzik az

érdekeltség, emiatt a humán erőforrással való foglalkozás is csak a legszükségesebbre szorítkozik, és negligálja a pszichoszociális munkakörnyezet körülményeinek javítását. A külföldi tapasztalatok arra engednek következtetni, hogy a változások előbb-utóbb teret követelnek maguknak.

- A segítő szakemberek képzési rendszerében nagy hangsúlyt kell fektetni a mentálhigiénés önvédő módszerek megtanítására.
- Az intézményi vezetők figyelmét fel kell hívni (akár a továbbképzések alkalmával) saját felelősségükre beosztottaik mentálhigiénés állapotára vonatkozóan.
- A szakemberek minden alkalmat ragadjanak meg a témára vonatkozó tájékoztatásra, beszélgetések kezdeményezésére (pl. tömegkommunikáció, konferenciák stb.).
- Új munkatársak mentorálása, orientálása
 - intézmény szervezeti felépítése
 - a munkaköri elvárások
 - írott és íratlan szabályok, szervezeti kultúra

Emberekkel foglalkozó hivatásokban ma már kötelező (lenne!) a rendszeres esetmegbeszélés, szupervízió, mely kiegészítő megelőző- és hivatás fejlesztő hatása bizonyított.

Munkatársak és kliensek

Az ellátottakat teljes emberségében, holisztikus szemléletben kívánjuk segíteni, lehetőség szerint minden dimenziójában adekvát támogatást nyújtva.

Bátorítjuk munkatársainkat a szeretet megélésére és hiteles közvetítésére, nemcsak érzelmi, hanem szakmai megfontolásból is, mivel tudjuk, hogy a leghatékonyabb segítség a szeretet.

Az evangélium hirdetése és megélése az intézmények alapértéke és a szervezeti kultúra minden területet átható, magától értetődő tartalom.

Munkatársak és hozzátartozók

Hozzátartozókkal való kapcsolatban mind az intézmény, mind az ellátott igényeit figyelembe kell venni.

A hozzátartozókkal való kommunikációban ugyanúgy a kliensekkel kapcsolatos törvényszerűségek érvényesek, mint a környezet, a verbális és nonverbális csatornák, az empátia, együttérzés, tisztelet, szeretet, spirituális támogatás, stb.

Hozzátartozóknak érdemes az ellátás profiljához illeszkedő, strukturált alkalmakat is tartani

- fogadóóra rendszeresen (pl. havonta)
- hozzátartozó csoport rendszeresen (pl. havonta)
- családi nap rendszeresen (pl. évente)

A konfliktusok, félreértések elkerülése végett fontos a munkatársakat felkészíteni a hozzátartozókkal történő kapcsolattartás módjára, a potenciálisan elkövethető hibákra, illetve azokra a helyzetekre, melyek nagy valószínűséggel előfordulhatnak az intézményi életben. A felkészítés részeként elengedhetetlen kitérni

- az eltérő ellátási szükségletekből fakadó különbségekre,
- azokra a tipikus pszichés állapotokra, melyek leggyakrabban előfordulnak a család/hozzátartozó helyzetében,
- együttműködési készség előhívása, erősítése,
- beavatkozási módszerekre és tipikus hibákra.

III. Eszközrendszer, eszközök, kompetenciák a munkahelyi viszonyok fejlesztésére

*„A szeretet gyógyítja az embert - azt is, aki adja, azt is, aki kapja.”
(Dr. Karl Menninger)*

Munkatársak

Legfontosabb tényező az *intézmény légköre*, melyet a vezetőknek kell sugározni és monitorozni. Bizalmi klímában az emberi gyarlóságok is javíthatóvá, kezelhetővé válnak, a napi konfliktusok nem mérgesednek el. A kollégák önmaguk lehetnek, a hibák nem megtorlást, hanem segítséget a kijavításhoz kapnak, az elkötelezett, lelkes, örömteli munkavégzés fenntartható.

Coaching a vezetőknek, és szupervízió a teljes személyzetnek ma már közhelynek számít a segítő szakmában, mégis kevés intézményben része a munkavégzésnek. Ennek oka az anyagi és időbeli ráfordítástól való félelem, pedig minden kutatás azt bizonyítja, hogy többszörösen térül meg a befektetett ráfordítás.

Esetmegbeszélés rendszeresítése a team munka szakmai színvonalát és a munkatársak érzelmi biztonságát növeli. Ezt nemcsak szupervízor végezheti, hanem megtaníthatók a diplomás segítők számára akár 30 órás továbbképzés keretében.

A kollegák szakmai személyiségének és hivatástudatának gondozását, a csapatmunka, az egymás iránti barátság megélését és privát életük támogatását, avagy a munkahelyi csapattal való személyzeti munkát, törődést tanítani kellene, valamint a jó gyakorlatok megosztására fórumokat biztosítani.

Munkatársakkal való odaadó és szakszerű törődés célja:

- a vezetők a tanult képességek technikáit a személyzeti munkájukban is alkalmazzák
- a munkatársak elégedettek legyenek a munkahelyükön
- hatékonyan, szakmailag hitelesen végezzék a munkájukat

- megőrizzük a munkatársainkat hosszú éveken át
- önálló, átlátható, tervezhető személyzeti munka
- önismeret fejlesztés
- saját élményű tanulási formák
- megosztjuk tudásunkat, felvállalhatjuk érzéseinket
- hangsúlyt fektetünk a másoknak adott támogatás, pozitív kezdeményezések, segítség önbizalmat erősítő hatására
- segítjük egymást
- bátorítjuk egymást
- segítő szerep helyes értelmezése, segítő szindrómák prevenciója
- amit a kliensektől elvárunk, mi is képesek legyünk rá
- fejlődjön a problémamegoldó és döntéshozó képességünk
- kompetencia alapú hierarchia, mely alatt azt értjük, hogy a stábben kialakult hierarchia a kompetenciákkal, teljesítménnyel és képzettséggel harmonizál
- felelősségek delegálása, reszortvezetők kompetens felelősséggel és döntésképeséggel bírjanak - témafelelősök szerepei, felvezetései
- kompetens munkatársak alkalmazása – képesnek kell lenni a nem odavaló kollegák eltanácsolására és az odavaló kollegák képzésére
- szeressék a hivatásukat
- elköteleződjenek a kliensek felé
- lelkesedésük fenntartása, mely javítja a munkájuk minőségét és hatékonyságát, és segíti a személyes boldogságukat is
- a harmonikus privát életvezetés visszahat a minőségi munkavégzésre, biztosítja a segítő kollega pozitív jelenlétét
- legfőbb értékek megélése és megtartása, mint a szeretet, tisztelet és elfogadás

Munkatársakkal való odaadó és szakszerű törődés tartalma és formája:

- hetente minimum 1,5-3 óra munkatársi megbeszélés
- esetmegbeszélés része a személyzeti munkának
- szupervízor alkalmazása
- belső továbbképzések, melyek csapatépítő hatással is bírnak
- rekreációs csapatépítő programok
- program, szervezeti kultúra átvilágítás – ezt nem jó túl gyakran csinálni – 2-3 évenként elegendő

Amire oda kell figyelni:

- valódi szeretetteljes légkörre törekszünk
- kerüljük a poénkodást, bohóckodást, kifigurázást, megalázást
- naplót vezetünk, amibe dátum szerint jegyzetelünk

Szupervíziós feladatok:

- havonta team szupervíziós ülés

- vezetői egyéni szupervízió/coaching
- egyéni szupervíziók szükség szerint, vagy mindenki számára elérhetően

Eredmények:

- Saját élmény megtapasztalása – azok a személyes érintődések és csoportdinamikai történések, amelyek a team munka során történnek, azokkal az esetekkel találkoznak a kollegák, mint segítők, csoportvezetők a kliensekkel való munkában is.
- A nyitó körökben nemcsak az érzések megosztásának élménye maga az eredmény, hanem gyakran megosztanak olyan problémákat, terheket, melyekre később a személyzeti munka más eszközeivel és lehetőségeivel lehet visszatérni, pl. egészségügyi, vagy családi problémák, stb.
- A hetenkénti munkabeszámoló biztosítja, hogy nem avulnak el, vagy nem mérgesednek el munkahelyi helyzetek, konfliktusok, vagy mulasztások, illetve kialakul az önszabályozás.
- A felszínre került problémához tudunk segítőt vagy segítséget mellérendelni, így nem a kudarc, hanem a fejlődés kezdetévé válhat egy nehezen induló, vagy elakadt helyzet is.
- A naplóvezetés biztosítja az információ megőrzést és a visszakereshetőséget.
- Az esetmegbeszélések lehetővé teszik a klienssel kapcsolatos és a személyes elakadások kezelését és a segítő szakmai kompetenciáinak fejlesztését.
- A munkavállalók elégedettek a munkahelyükön, szeretik a munkájukat, segítik egymást, és elköteleződnek a kliensek felé. Lelkesedésük fenntartása javítja a munkájuk minőségét és hatékonyságát, és segíti a személyes boldogságukat is.
- A harmonikus privát életvezetés visszahat a munkahelyi jelenlétre, biztosítja a segítő kollega pozitív jelenlétét.
- A személyzeti munka segít megőrizni a munkatársainkat hosszú éveken át.
- Legfőbb eredménynek azt tekintjük, hogy munkatársaink mindenféle problémájukkal megkeresnek és megtalálnak bennünket.

Kiegészítés megelőzés Illés története alapján (fellelegezni és új erőt teremteni)

1. Mozgás – ki a természetbe

- gyalogolni, futni, mozogni, izzadni
- (szellemi és) fizikai munka – lebontja a stressz hormonokat – természetbe

Hogyan tudjuk a fizikai rekreációt megvalósítani az intézményekben.

2. Panasz – belátás – kimondja, amit általában nem illik

- nem kell szégyellni
- gyógyító – kiengedni – ez van
- csak a konkrétan kimondott panasz segít
- szabad, sőt kell is a panaszunkat kifejezni
- mindennel, ami bennem van, Istenhez mehetek
- ha elfojtom, feltör máshogy – testi tünetek, agresszió, szorongás, stb.
- te hogyan tudod? – megkeresni, találd ki: napló, rítus, mód, hogyan, stb.
- Pascal a nadrágja

- egyik zsebében hordta: „egyszeri, egyedi ember vagy, csak teérted teremtették a világot”
- másik zsebében: „csak por, hamu vagy és féreg vagy”
- szíve fölött: „nem keresnél, ha meg nem találtál volna”

A személyzet meghallgatása, lelkigondozása az intézményi lelkész által, és a személyzeti munka módszertana keretében.

3. Alvás, lazítás

- megengedni, hogy lazítsak
- stressz legyőző módszerek:
 - autogén (a meditációhoz hasonlóan ez is önálló relaxációs gyakorlat)
 - lélegzés
 - imaginációs (érzelmek megfigyelése meditáció)
 - koncentrációs meditáció (légzésre, egyképre vagy egyhangra összpontosít)
 - szemlélődő meditáció (agyán átsuhanó gondolatok, emlékek, aggodalmak kívülről való megfigyelése anélkül, hogy részévé válnánk)
 - zenemeditáció
 - nap során a csendek oázisai
- nyugalom: testi-lelki-szellemi

A személyzeti munka része megtanítani munkatársainkat a pihenés fontosságára. Beszélni arról, hogy a szabadnapokon való kikapcsolódás lustálkodás nem bűn/mulasztás, hanem kötelesség.

4. Találkozás és érintés

- angyal = küldött
- bárki, akit Isten küld - új erőt, új lendületet adhatnak
- Érintés fontossága – tekintet
 - Védettség
 - Kapcsolat

Legyen az intézmények szervezeti kultúrájának része a szívből jövő személyes kontaktus, a szeretet kifejezése hátba veregetés, váll átkarolás, nem erotikus tartalmú, hanem baráti ölelés formájában.

5. Enni-inni

- kenyér, víz – egyél
- ha kimerült vagy, ne hanyagold el a testi szükségleteket
- táplálék = mi az, ami táplál a magam egészében (Jairus leánya: Jézus: adjatok neki enni)
- Jézus nemcsak lelkigondozó, hanem testi gondozó

A törődés jele az intézményekben az étkezés, kávé ingyenes biztosítása.

6. Megszólítás, párbeszéd

- elbújunk, ne lásson senki, ahhoz sincs bátorságunk, hogy valakihez odamenjünk
 - angyal: még hosszú utat kell...
 - jól esik, hogy odament
- mi változtatja meg Illést? – kelj föl, indulj el – Illés elindul, a pusztába indul

Észrevenni az „elbujdosott”, bajban lévő, problémákkal küzdő kollégákat elsősorban az intézményi lelkész és a vezetők feladata.

7. Pusztába – távolságot tartani

- Átmeneti – egyedüllét - távolság
- Ellentéte az áradásnak, ránk ömlésnek, inger- és akció tömegnek
- Aki nem tart szünetet
 - Túlterheli magát
 - Megcsappan az életöröm

Van-e beépített, legális szünet a munkaidőben?

8. Védett hely – magában – barlang

- Egyedül lehet
- Ahova vissza tud vonulni, hogy összeszedje magát
- Analitikusok – anyaméh, mint barlang, biztonság
- Kicsit regresszió, visszalépés – utána progresszióban (előrelépésbe) tudjak váltani

Van-e az intézményben olyan hely, tér, ahová a személyzet visszahúzódhat kifújni magát?

9. Visszatekintés, előre lépés

- Mit akarsz itt Illés
- Mérlegkészítés (múlt) – cél megfogalmazása (jövő)
- Tudjam, mibe fektetek energiát
- Így akarom-e folytatni
- Ha változtatni akarok, pontos helyzetleírásra van szükség
- Célokra – mit kell tennem
 - Van, ami maradhat
- Van, aminek változnia kell (kend fel Elizeust)

A vezetőknek időnként beszélgetni is kell a beosztottaikkal a munkahelyi jelenlétükkel kapcsolatban, nemcsak utasításokat kiosztani.

10. Istenkép – értékek átalakulása

- Isten megmutatja magát
- Nem pusztító erő
- Nem ... Illés számára megszokott képekben nem jelen Isten
- Csendes szellőben találta meg - csöndes, szelíd erő
- Isten gyöngédségével találkozik Illés

Intézményeink feladata nemcsak az ellátottakról való szakszerű gondoskodás, hanem alaptevékenységünk a személyzet számára Isten megmutatása, Isten Igéjének megismertetése, közvetítése.

11. Istenkép integrálása, befogadása

- Feladata: rendteremtés – 2 ember felkérése – utód – tedd magad nélkülözhetővé
- Készség, hogy segítséget keress magadnak - delegálás, feladat megosztás

Van-e helyettese a vezetőnek?

12. Jézus (is) kettésével küldi ki a tanítványokat

- Jézus is maga mellé vett 3-at, 12-öt
- Szüksége volt arra, hogy ne legyen egyedül

Minden kollégának, a vezetőnek is kell, legyen társa a hivatásban. Monitorozni szükséges, hogy minden munkatársunknak megvan-e a személyi közege, akivel/kel együttműködhet.

Munkatársak és kliensek

A Biblia emberszemléletével összhangban az embert egészlegesen kell látnunk.

Amikor egy gutaütött beteget visznek Jézushoz, akkor Jézus azzal kezdi a kezelését, hogy megbocsátja a bűneit – ami látszólag nem oda tartozik -, és csak azután gyógyítja meg testi betegségét is.

Ismeretelméleti meghatározásokban meg kell ugyan különböztetnünk létdimenziókat (szomatikus, pszichikus, szellemi és szociális folyamatokat), de ezeket sohasem függetleníthetjük egymástól.

Jézus a gutaütött ember testi meggyógyítását a lelke gyógyításával párhuzamosan végzi.

Teológiai szempontból tehát minden életfolyamatnak - életeseménynek megvan a testi-lelki-szellemi-szociális vonatkozása.

A 21. században elterjedt specializáció eredményes ugyan bizonyos esetekben, de sokszor nagyon is hiányzik az egészleges ember gyógyítása.

Vissza kell találnunk a gondozásban a holisztikus szemlélethez, mert csak így tudunk valódi eredményt elérni.

Célunk, hogy a hozzánk fordulóknak egész emberségét és teljes problémacsomagját vegyük nagytó alá, igyekezzünk segíteni minden problémájában, legyen az egészségügyi, pszichológiai, szociális, jogi, pedagógiai, vagy bármi egyéb természetű.

Úgy állítjuk össze a gondozási programot, és ami lényeges: önmagunk, a személyzet attitűdjét, hogy készek vagyunk minden élethelyzettel kapcsolatosan, akár a legextrémebb problémák megoldásában is eredményorientáltan segíteni.

Akkor vagyunk hatékonyak, ha minél több csatornát megnyitunk a kezelésre, a gondozásra.

Legfőbb érték a szeretet, tisztelet és elfogadás, melyeket a személyzet közvetít az ellátottaknak.

Változást csak érzelmekkel lehet elősegíteni:

Az elmúlt évtizedekben a szeretet szó nemkívánatos kifejezés volt a segítő szakmai körökben.

Nagyon örülünk annak, hogy az utóbbi 10 évben kezd szalonképpé válni Magyarországon is a pszichológiai szakirodalomban ez a szó.

Már nem szégyen írni, beszélni arról, hogy a szeretet gyógyít, sőt leginkább a szeretet gyógyít.

Amerikában végeztek vizsgálatot több ezer neurotikus beteg gyerek bevonásával.

Azt vizsgálták, hogy hogyan viszonyul az állapotuk javulása ahhoz, hogy szeretik-e a terapeutájukat, vagy nem.

Az derült ki, hogy azok a gyerekek, akiknek javult az állapota, egytől-egyig úgy nyilatkoztak a terapeutájukról, hogy: szeretem, jó fej, kedves, alig várom, hogy találkozzunk, jó vele lenni, stb.

Azoknak a gyerekeknek viszont, akik azt mondták, hogy: nem szeretem, utálok, félek tőle, stb., azoknak az állapota nem változott, tehát nem gyógyult, hiába kapta a gyógyszereket és a pszichoterápiás konzultációkat.

Sőt, ami felkiáltójelesen figyelemreméltó: azok a gyerekek, akik azt mondták: nem is tudom, közömbös, - azok a gyerekek sem gyógyultak, nem változott az állapotuk!

Ez aztán a meglepetés! Önmagában a gyógyszer nem gyógyít, hanem csak a szeretettel együtt?!

Ezek után elvégezték ugyanezt a vizsgálatot felnőtt neurotikus betegekkel – s láss csodát, az eredmény 100 %-osan ugyanaz!

Tehát, a felnőtt betegek is csak akkor gyógyultak, akkor javult a státuszuk, ha pozitív, szerető kapcsolatban voltak a terapeutájukkal!

Mondhatjuk úgy is, hogy a szakmai ellátás az építmény téglái, amit a szeretet habarcsként tart össze. Szeretet nélkül a szakmaiság üres és „embertelen”, a szeretet viszont az apró szakmai intervenciókat összetartja és nagyvá varázsolja.

Debreceny Károly István írja le a könyvében a következő vizsgálatot:

Ellen Langer és munkatársai 1979-ben egy nyugdíjas otthonban végeztek vizsgálatot, melyben a kutatók az emlékezet működésére összpontosítottak.

Először az otthon minden lakójával felvettek egy emlékezeti tesztet, majd hat héten át többször is meglátogatták őket, és újabb kérdéseket tettek fel korábbi életükkel, munkájukkal, családjukkal, jelenlegi életükkel, mindennapos eseményekkel kapcsolatban.

A történet most kezd igazán érdekessé válni.

Az otthon lakóit ugyanis két csoportra osztották.

Az egyik csoportba tartozó nyugdíjasokkal úgy készítették az interjúkat, hogy a vizsgálatot végző, miközben kérdezt, a saját életéről is mesélt, bekapcsolódott a beszélgetésbe saját tapasztalataival, élményeivel. A kutatók „viszonzott én-feltárásnak” nevezték el ezt a módszert.

Az idősebb emberek másik csoportjával úgy készültek a beszélgetések, hogy bár az interjú készítője őszinte érdeklődést tanúsított, miközben kérdezt, önmagáról nem beszélt, nem viszonzta az interjúalany élményeit a sajátjaival.

A látszólag egyszerű különbségtétel ellenére az otthon lakóinak két csoportja között igen lényeges eltérés volt kimutatható. A viszonzott én-feltárársban részesülő nyugdíjasok messze felülmúlták a másik csoportban kérdezt társaikat, lényegesen jobb eredményeket mutattak az emlékezet működésében, összpontosításban, intellektuális teljesítményben.

Hitünk szerint az ellátást Isten szabadító evangéliuma, a szakmai ismeretek és tapasztalatok egésze, az emberiség és a szeretet jegyében kívánjuk végezni az intézményekben.

A segítő szakmákban a legkiválóbb tudás csak akkor hatékony, ha szeretetben nyújtjuk a kezelést. Nem a terápiás eszközök, hanem elsősorban az emberek közötti kapcsolat gyógyít. Ha eredményesen akarunk dolgozni, akkor nem az a legfontosabb, hogy milyen terápiás modellt használunk, hanem az, hogy milyen kapcsolatban vagyunk a klienseinkkel! Ettől függ az eredmény.

A segítő személyzet stílusának, azaz, hogy milyen benyomást igyekszik kialakítani magáról, hogyan beszél, öltözik, viselkedik, verbális és nonverbális kommunikációja, milyen attitűdökkel fordul a gondozottak felé, mindezeknek vannak külső, szituatív és belső, személyiségbeli tényezői. Ide tartozik a fogadó, gondozói helyiség berendezése, a segítő és ellátott térbeli elhelyezkedése is.

- első benyomás több szintje különíthető el (informatív, lelki, spirituális, stb.).
- *tudományos kapcsolatban* a segítő és az ellátott alá-fölérendelt viszonyban gondolkodik: a segítő a parancsnok, az ellátott pedig engedelmeskedik.
- *krónikus kapcsolatban* a segítő szerepe mögé bújva, rutinfeladatok végzésével tartja érzelmileg távol magát a kliensektől, ezzel gátolva, hogy az ellátottak megfogalmazzák szorongásaikat.
- *segítő, támogató kapcsolatban* kölcsönösen egymásra hangolódnak, reagálnak egymás „igényeire”.
- a gondozottaknak a verbális kommunikáció mellett szeretet- és gyöngédség igényük is van (kézfogás, érintés, ölelés, stb.).
- a kapcsolat folyamán a segítő odafordulásba beletartozik az empátia, a szeretet kifejezése, és a spirituális meggyőződés közvetítése is.
- magyar úttörője volt a holisztikus gyógyítói szemléletnek Bálint Mihály orvos, aki empátiával, együttérzéssel, odafigyeléssel sokszorozta meg a szomatikus orvoslás hatékonyságát. Jó, ha tudjuk, hogy szeretetteljes, megértő környezetben a betegek jobban gyógyulnak, és szívesebben működnek együtt. Ha megnézzük a legsikeresebb, legeredményesebben gyógyító orvosok személyiségét, megbizonyosodhatunk arról, hogy egytől egyig empatikus, szeretetteljes attitűddel rendelkező szakemberek. Érdemes erre gondolni, és alkalmazni, ha a gondozottaink együttműködését szeretnénk elnyerni és fenntartani.

Magyarországon elterjedt egy fogalom téves értelmezése és használata. Ez a bevonódás. A kifejezés azt jelenti, hogy a szakember mindig kívül marad, és nem vonódik be a kliens problémakörébe és érzelmi torzulásaiba.

Ezt a hozzáállást hazánkban sok esetben torzítva használják mind a terepmunkában, mind az oktatásban.

18 éves fiatalok bekerülnek az egyetemre valamilyen segítő szakra, és gyakran az első szó, amit beléjük vernek, hogy ha jó szakemberek akarnak lenni, nem pedig dilettánsok, akkor nem szabad bevonódni. Ezt általában úgy értelmezik, hogy nem szabad szeretni a klienseket, nem szabad privát témákról beszélgetni, nem szabad megadni a magán telefonszámot, nem szabad elárulni a segítő személyes élethelyzetéről, körülményeiről semmit, nem szabad ember-ember kapcsolatba kerülni, mert akkor a szakember dilettáns amatőrre válik. Ezt gyakran elhiszik a fiatalok, akik esetleg még soha életükben nem tettek jót önzetlenül valakivel, nem élték át a személyesség, a szeretet, a jószág boldogságot adó pillanatait. Elhatározzák, hogy ők majd jó szakemberek szeretnének lenni, akiknek nem kell szégyenkezniük amiatt, hogy amatőrök, dilettánsok, hanem büszkék lehetnek a

szakértelmükre. Éppen ezért később, munkába állásukkor valóban tartják a 3 lépés távolságot, nem bratyiznak a gondozottakkal, és kerülnek a személyes érintkezési formákat, helyzeteket. Ennek következtében nagyobb a valószínűsége annak, hogy mivel nem kerülnek szeretetkapcsolatba a kliensekkel, ezért a munkájuk teljesen hatástalan marad, mert minden kutatás azt igazolja, hogy csak azoknak a klienseknek javul az állapota, akik szeretetkapcsolatban vannak a segítőjükkel. Mivel munkája során nincs sikerélménye, senki nem „javul”, változik, akikkel foglalkozik, idővel tényleg „megharagszik” az ügyfelekre, és már nemcsak nem szereti, hanem egyenesen utálja őket. Ezért a kliensek is utálattal tekintenek rá, és az ördögi kör folytatódik. Mivel nincs eredménye a munkájának, elveszíti a motivációját, és már csak megélhetési szakember, aki a boríték vastagságát és a munkaidő rövidegét tekinti tudat alatt munkája céljának. A kiégés rekord gyorsasággal bekövetkezik, és a társadalom nyakán nemcsak az ellátottak, hanem az eredményességet fel nem mutató szakemberek is megjelennek.

Sajnos, a hazai egyetemi oktatók nagy része nincs tisztában a kifejezés valódi, eredeti jelentésével, így sok esetben futószalagon teszik tönkre a leendő segítőket, akik így életen át csupán az adófizetők pénzét pazarolják, munkájuk nagy valószínűséggel teljesen hatástalan. Az elmúlt évtizedekben ugyan divatos volt az ún. segítői absztinencia, ami azt jelentette, hogy a segítő nem oszt meg magából semmit a kliensével, de ennek az attitűdnek a vonatkozó szakirodalomban már régen lejárt a szavatossága. Minden vizsgálat azt igazolta, hogy a transzparencia (átlátszóság, átláthatóság, láthatóság, érthetőség) hatékonyabb az absztinenciánál.

Többek között Amerikában volt egy érdekes kutatás sorozat, ahol azt vizsgálták, hogy azok a kórházi betegek, akiknél műhiba történt a kezelés során, hogy vesztik el, vagy tartják meg bizalmukat a kezelő orvosban, intézményben.

A betegek egyik csoportjának nem árulták el, hogy hibáztak (elcserélték a leletét, rossz gyógyszert adtak, benne felejtettek tampon, tévedésből kapott nem neki szánt infúziót, stb.), hanem állapotának rosszabbodásával kapcsolatban megnyugtatták (ez másoknál is előfordul műtét után, most kipróbálunk egy másik gyógyszert, stb.).

A kontroll csoportnak beismerték, hogy hibáztak, és bocsánatot kértek, sőt behívták a konzíliumra, ahol őszintén beszéltek a mulasztásról, tévedésről, amivel súlyos gondot okoztak a betegnek.

Kiderült, hogy azok a betegek, akiknek halvány fogalmuk nem volt arról, hogy hibáztak a kezelői, sokkal nagyobb számban váltottak orvost, vagy intézményt, mint azok, akiknek őszintén feltárták a hibákat.

Pszichoterápiás folyamatokban is egyértelmű ma már, hogy azok a terapeuták sikeresek és hatékonyak, akik bizonyos pillanatokban feltárják a klienseiknek a körülményeiket, az életük nehézségeit, kudarcait, örömeit. Természetesen nem patológiás módon, hogy ők ventilálnak, tehát szerepet cserélnek, hanem adekvát helyzetben, a megértés, az együttérzés, vagy a közös öröm megerősítéseként.

Mit jelent akkor az a valóban fontos szakmaiság, hogy nem bevonódni?

Azt jelenti, hogy tudom, hogy a kliens kliens, én pedig szakember vagyok. Pl. a kliensem ellenséges és agresszív, pedig nem adtam rá okot, csak jó voltam hozzá. Akkor nem szabad bevonódni, és pl. intellektuálisan lenyomni, megalázni, kioktatni, persze rejtett, aljas, „szakemberi” eszközökkel, hogy megmutassam neki, hol a helye, ő egy elfuserált életű

ellátott, én pedig szakember vagyok, akihez ő csak hálával és alázattal közeledhet, mert ha nem így tesz, akkor megtorolom. Ilyenkor kell szakemberként még nagyobb empátiával, együttérzéssel, megértéssel fogadnom az indulatait, és stabilan tartani a határait (na, nem a távolságot, hanem a szakemberi identitásom határait). Nem a szeretet megvonással, hanem az agresszióm szakértői (belső szupervíziós) kezelésével. Ilyenkor kell arra gondolnom, hogy ő mennyire bajban van, és az indulatot nem átvéve minden intellektusomat arra fordítani, hogy megtaláljam azt az eszközt, azt a módszert, amivel segíteni tudom őt ebben az állapotában is. Ez a nem bevonódás.

Munkatársak és hozzátartozók

Ki kell alakítani az intézményekben a hozzátartozókkal való kapcsolattartás szemléleti kereteit és megvalósításának eszközeit. Tudatosítani szükséges, hogy a hozzátartozókhöz való hozzáállásunk elválaszthatatlan része az ellátásnak. Tartalmi és kommunikációs elemeit, a határok pontjait érdemes írásban is a személyzet, vagy akár a gondozottak hozzátartozói részére biztosítani.

Gyakorlati tanácsok:

Időseket érintő alapellátások esetében az intézmény az általa nyújtott ellátásokon túl segítséget tud adni a hozzátartozóknak:

- abban, hogyan tudják idős családtagjukat hatékonyabban gondozni (pl. pelenkázási technikák, stb.),
- a demenciából fakadó problémák kezelésében,
- felkészíteni a családtagokat az elengedésre.

Szenvedélybetegek alapellátásában nagy szerepe van a hozzátartozók segítségének a szenvedélybeteg családtaggal való együttélésből fakadó problémák megoldásában is. Legtöbbször elengedhetetlen a családsegítő szolgálat bevonása, valamint a családterápia.

Fogyatékkal élők alapellátásában a hozzátartozókat segíteni tudja az intézmény

- az otthoni gondozási tevékenységek elsajátításában,
- fogyatékosági típusnak megfelelően verbális és non-verbális kommunikációs gyakorlatok elsajátítása,
- látás fogyatékoság esetén fontos, hogy az érintettel együtt élő családtagok elfogadják a mindennapi életvitelt érintő változásokat
- gyakori probléma a különböző segédeszközök szakszerű tisztántartásának hiánya esetleges szervizeléssel kapcsolatos tudnivalók pontatlansága, használati idővel és új segédeszköz igénylésével, esetleges kedvezmények igénybevitelével kapcsolatos információk hiányossága,
- egy család életében a fogyatékoság materiális téren is okozhat hátrányt, hiszen az ellátás és az időbeosztás miatt gyakran az egyik családtag feladja munkáját, ápolási díj mellett látja el a gondozást-nevelést, esetleg csökkentett munkaidőben dolgozik. Ebben az esetben az illetékes szakemberek segítséget nyújthatnak különböző rendszeres és eseti adományozási lehetőségek felkutatásával és igénylésével.

Idősek bentlakásos ellátásában alapvetően az elengedés okoz nehézséget a hozzátartozóknak, az ellátott számára pedig – amennyiben ennek tudatában van – annak feldolgozása, hogy tulajdonképpen „meghalni jött be az otthonba”. Demens ellátottaknál a hozzátartozót is fel kell készíteni arra, hogy a demenciából milyen problémák, helyzetek adódhatnak, hogyan kell a demens időssel kommunikálni, stb.

Fogyatékkal élők bentlakásos ellátása esetében hasonló a helyzet, a legtöbb konfliktus az el nem engedésre vezethető vissza. Különbség azonban a többi bentlakásos ellátáshoz képest, hogy nem csak felnőtteket, hanem gyermekeket is érint, így a velük kapcsolatos speciális szempontokra is figyelni kell.

Manapság sok esetben már magzati korban felfedezhető a megszületendő gyermek fejlődési rendellenessége. Ebben az esetben a szülők, a család előre fel tud készülni lelkileg és fizikálisan is a speciális ellátást, nevelést igénylő új családtag jövetelére.

Más a helyzet azonban, amikor csak a megszületés után diagnosztizálják az újszülött, csecsemő értelmi és/vagy testi fogyatékoságát. A családot a váratlanul érő hír érzelmileg megingathatja, próbára teheti. Az első shock túlélése után a családi élet átszervezésére kerül sor.

Pszichiátriai betegek esetében a fenteken túl az ellátott betegségének sajátosságából is adódhatnak nehézségek a családban.

Szenvedélybetegek rehabilitációs ellátásánál különösen fontos a hozzátartozók segítése, akár családsegítő szolgálat, ill. családterápiás szakemberek bevonásával is. A gyógyulás folyamatához hozzátartozik a család „gyógyulása”, valamint a hozzátartozók felkészítése az ellátottnak a családba való visszatérésére és a visszaesés elkerülésének módjaira, valamint a segítségkérés további lehetőségeire.

IV. Nem mondom, hogy már elértem, vagy hogy már tökéletes volnék; hanem igyekezem, hogy el is érjem ...” (Filippi 3, 12.)

*„A boltív két egymásnak támaszkodó gyengeség, ami végtelen erővé változik.”
(Leonardo da Vinci)*

A munkatársak közötti kapcsolat meghatározója, hogy mindannyian kegyelemre szoruló bűnösök, Isten gyermekei vagyunk, akik együtt szolgálunk. Alapállásunk nem a hierarchia, hanem a testvériség.

A vezetők jó pásztorként törődnek a személyzet lelki egészségével, problémák esetén fokozottabb felelősséget vállalnak, meghozzák a döntéseket, munkaviszony megszüntetések, stb., ezeket nem háríthatják át a kollégákra.

Az ellátottak és hozzátartozóik is Isten gyermekei, így ők is testvéreink életben és halálban, ez a viszonyulás határozza meg a velük való kapcsolatunkat. Természetes a szeretetteljes, közvetlen, emberi hangnem, akár a tegeződés, mindez pedig nem torzítja a felelősségben való különböző mértéket, amely problémás helyzetekben is megmaradhat állhatatossággal és szakmai kompetenciával ötvözve.

Mindhárom célcsoportnál nemcsak szívbéli attitűd, hanem hatékony kommunikációs eszköz is a közvetlen stílus, és szeretetteljes

Felhasznált irodalom:

Tóth Anikó Panna: Kapcsolatok az egészségügyi ellátórendszerben

Tábit Sarolta: Az orvos - beteg - hozzátartozó kapcsolat sajátosságai onkológiai betegek esetében

Pikó Bettina - Piczil Márta: "És rajtunk ki segít...?" Kvalitatív egészségpszichológiai elemzés a nővéri hivatásról

Szicsek Margit: A kiégés és a pszichológiai immunkompetencia összefüggései az ápolói munkában

Török Judit: A szociális munka néhány alapkérdése az egészségügyben

PÉLDATÁR

Az alábbiakban összegyűjtöttünk néhány gyakorlati példát a munkatársak által egy anonim kérdőív keretében beküldött, valós esetekről. Ezúton is köszönjük a válaszadók közreműködését!

A példatár tipikusnak mondható eseteket tartalmaz, a teljesség igénye nélkül, hisz nincs két tökéletesen egyforma helyzet. Célja a gondolatébresztés, használható szituációs játékként, kommunikációs felkészítés gyanánt.

KLIENS KAPCSOLAT

Halálfélelem → [Bízzon Jézusban!](#)

Munkaidőn kívül keres munkával kapcsolatos dolgokkal. Az én családom is család, nemcsak az övé. → [Holnap megyek és megbeszéljük.](#)

Egy diétán lévő gondozott háborgott a reggelinél, amikor fehér kenyér helyett barna kenyeret kellett ennie. Azt mondta, hogy sajnáljuk tőle a fehér kenyeret. → [Elmondtam, hogy ez nem az én döntésem. Fogadja el a vezetőség döntését, ők csak jót akarnak neki, hogy egészséges legyen, és ne hízzon el. Elmondtam, hogy ezzel még inkább jól lehet lakni, és sokkal egészségesebb.](#)

Az otthonban való munkálatokba (pl. sepregetés, felmosás, pakolás) néha nem túl lelkesen kapcsolódnak be a gondozottak. Esetenként úgy tesznek, mintha nem hallanák, hogy megkértem őket valamire. → [Biztatni szoktam őket, hogy sokan hamar elvégezzük a feladatot, megdicsérem őket, hogy milyen ügyesek, és szoktam egy kis jutalmat ígérni a munkálatok után.](#)

Amikor a klienst sikerült meggyőzőnöm, hogy jöjjön el velem bevásárolni, ez nekem is és neki is jó érzés volt, nekem, azért mert elértem egy célt, neki pedig azért, mert hasznosnak érezte

magát. → Azt mondtam neki, amikor megkért menjek már el neki a boltba, hogy kis aranyosom, mi lenne, ha velem tartana, látná saját szemével, amit venni szeretne, és még emberekkel is találkozna.

Margó 92 évesen került intézetünkbe és korábbi életvitele, körülményei okán állandó gondozói jelenlétet kért. Kellemetlen volt számomra közölni vele, hogy ez nem megoldható. → Margó enyhe fokú demenciája megakadályozta a kommunikáció kétirányú sikerét. Ezért többszörös ismétléssel értem el, hogy értse a körülötte zajló történéseket.

Egy lakó erőszakosan követelte a már elfogyasztott kávéját, amit hangos szóváltás követett. Magam szolgáltam ki előzőleg, mégis egyértelműen gyanúsítottam azzal, hogy nem ivott még kávé a nap folyamán. → Nem adhatok többet, mert már odaadtam, és többet nem adhatok a betegsége végett."

Felmosás után a lakók előszeretettel járkálnak a vizes burkolaton, amit balesetveszély miatt nem veszek jó néven. → Legyen szíves leülni, egy 10 percet várni, amíg felszikkad a kő, mert vizesen balesetveszélyes.

Néha előfordulnak napok, esetek, hogy feszültebb a gondozottam. Ennek több oka is lehet. Egy rossz éjszaka után van, nem aludta ki magát, időjárás front hat a szervezetére, valami miatt izgul. Ilyenkor több türelemre van szükségem, és még jobban odafigyelek rá. Leülünk egy csendes helyre, kikérdezem, megbeszéljük, hogy mi okozza a változást. → Én is voltam már hasonló helyzetben, a te problémáid is rendeződni fognak. Oldjuk meg közösen ezt a problémát, jó? Mert ha ideges vagy és feszült, akkor a többiek is azok lesznek. Ugye azt te sem akarod? Remélem, segítesz nekem.

Kliensem viselkedése gyanúra adott okot, ezért drogtesztet végeztünk vele, ami THC-re pozitív eredményt hozott. A kliens tagadott, a lakóközösség azonban meg volt győződve, hogy a fiú füvezett.

El kellett vele beszélgetnem, és végül el kellett küldenem, hiszen a szerhasználat a programból való kizárást vonja maga után.

Nagyon kedveltem a klienst, és szerettem volna neki hinni, de ebben a helyzetben kénytelen voltam így dönteni. → Szeretnék neked hinni, mert látom, mennyit változtál már, és küzdesz. Viszont Te is látod, hogy a közösség nem hisz neked. Így kikerültél a közösség peremére, így Te sem tudsz gyógyulni, és a jelenléd a többiek biztonságérzetét rombolja. Sajnálom, de el kell menned, mert neked így nem tudunk segíteni, a közösséget pedig rombolja, ha én "bevédelek".

Sokszor előfordul, hogy huzamosabb időn keresztül örömtelennek látom a kliensem, ami az első néhány hónapban még érthető, de aztán már "illene" változnia. → Mostanában olyan örömtelennek látlak. Nem látlak nevetni.

Egy lakó unokája megvádolt bennünket, hogy szerinte naponta csak 1x szoktuk tisztába tenni a nagymamáját, és nem fürdetjük. Büdös a szobájában minden. Ő negyedóránként kikíséri a nagymamáját a WC-re, ha hazaviszi. → Ha hazaviszi a nagymamáját, más a felállás. Ott 1 felnőttre 1 nagymama jut. Itt pedig 1 nővérre 26 „nagy”. Nem tudunk mellette állni minden negyedórán, hogy kikísérjük a WC-re. Elmondtam egy esetet, ami pont a nagyijával történt meg: fent a 2. emeleten a nővér tisztába tette, majd 10 perc múlva lejött a néni az ebédlőbe, éreztem és láttam, hogy baj van. Nem engedtem, hogy leüljön, és a székét is összekenje. Visszakísértem a 2. emeletre és segédkeztem az újbóli tisztába tevésben. Nem mondtam azt,

hogy biztos nem tette tisztába a nővér. Ez a dolog kiszámíthatatlan. Előfordul az is, hogy nem tudjuk lefürdetni azonnal, és annak sajnos szaga van. Hétfégen különösen nehéz, mert 1 műszakban 1 nővér van, takarító sincs. Reggelit-ebédet-vacsorát is ő oszt, ő tálal, ő mosogat, és ő teszi tisztába azt, akinek szüksége van rá, és ő is fürdeti meg. Lehetetlen, hogy mindenhol azonnal ott legyen. →Lehet, h nem ártott volna megkérdezni: „Ön ilyen esetben hogyan csinálná?” Lehet, ha végiggondolná, rájönne, hogy neki sem menne jobban.

Elszomorít, hogy amikor kérek valamit egy gondozottól, és azt nem hajlandó megcsinálni. → Többször megkértem, hogy hajtsa végre a feladatot, elmagyarázom a menetét, segíték.

Felháborított az eset, amikor gondozottunkat egyik társa tulajdonának lopásán értük. → Elmagyaráztam, hogy csak azért mert neki nincsen, ne lopja el, mert számára se lenne kellemes a helyzet.

A kliens később kapta meg a reggelit, mert egy másik ellátottnál akut egészségkárosodás alakult ki, ami azonnali ellátást igényelt. A klienst ez egyáltalán nem érdekelte, önző módon csak saját magára gondolt, saját érdekeit nézte, ő a megszokott időben reggelizni szeretett volna, számára ez volt a legfontosabb. → Kedves ellátott, jelen esetben mi fontosabb? Megmenteni egy ember életét, vagy reggelit 8-kor felszolgálni? Mindig fontossági sorrend szerint dolgozom, és számomra fontosabb egy élet megmentése, mint a reggeli felszolgálása. Ha ön lett volna rosszul, akkor önhöz jöttem volna előbb, és a többiek vártak volna. Úgy gondolom, így volt helyes, remélem egyetért velem. Köszönöm.

Amikor maximálisan ellátom, megteszek lehetőség szerint mindent, és ennek ellenére látom, hogy nem jó neki semmi, elégedetlenkedik, nem jó a hangulata. →A többi gyereknek otthon, és sok idősnak nem jut ennyi minden, nincs ilyen szép környezet, ellátás, te meg itt elégedetlenkedsz.

Egy kliens van, akinek semmi nem tetszik. A segítséget megköszöni, de a másik percben már kritizál. Úgy jött át egy másik szolgáltatótól, mert ott egyik gondozójával sem jött ki. Ha véletlenül a boltban nem kapom azt a fajta tejet, akkor velem kiabál, ha valami nincs, nem hiszi el, hogy nincs a boltban. Öt percet kések, és már problémázik (előfordul, hogy megcsúszonek az idővel, pl. sokat kell várni az orvosnál, vagy az előző gondozottnak éppen akkor van hasmenése, mikor már éppen elköszönök, és persze ilyenkor ott maradok és segíték, és ezért késtem). Bármelyik munkatársam ment helyettesíteni, mindegyikkel ugyanígy viselkedett. Kiabál, fenyegetőzik. A lépcsőházban szinte senki nem áll vele szóba, mindenki a gondozót sajnálja, amikor megy hozzá. →Megpróbáltam megértetni vele, ha nincs az a fajta áru a boltban, másikat tudok csak hozni, vagy nem hozok. Többször elmagyaráztam neki, hogy nem csak hozzá járok, több kliensem van, és adódhatnak nem várt események. Ha ezek után nem érti meg, volt, hogy azt mondtam, hogy én segíteni akarok, de ha nem tudunk együttműködni, keressen más segítséget. Ezután egy darabig le szokott nyugodni, van, hogy hetekig semmi gond vele.

A kliens egy 80 éves néni, egyedül él, nagyon szeret beszélgetni. Nagyon szeretetre méltó, aranyos, jószívű. Mellette az ember nem érzékeli az idő múlását, úgy, ahogy kellene. Nála gyakran megcsúszonek az idővel. A szokásos gondozást, mint a fürdetés, reggeli készítés, ágyazás, stb., már ilyenkor befejeztem, csak beszélgetünk. →Mikor észreveszem, hogy már késésben vagyok, kénytelen vagyok félbeszakítani a beszélgetést, és megígérem, holnap folytatjuk. Sietek, mert akkor nem végzek a következő helyen, és akkor már az egész napom el

van csúszva. Most már ezt megérti, hogy sietnem kell, és segít is nekem. Mikor valamit még kérni akar, megkérdezi, hogy belefér-e még az időmbe, ha nem, akkor majd holnap.

A legszomorúbb eset számomra egy sclerosis multiplexben szenvedő, 40-es éveiben járó kliens ápolása volt. Épp elmével végig kellett néznie azt, ahogyan elhatalmasodik felette a betegség. S nekünk, nekem az ő ápolása volt a legszomorúbb, s egyben a legnehezebb is. Végig segítettük a betegsége alatt, s megpróbáltuk vele elfogadtatni ezt a szörnyűséget. → Amikor időnk úgy engedte, beszélgettünk és rendszeresen feltette a legnehezebb kérdéseket: Miért pont ő kapta meg ezt a betegséget? S meddig tart még ez a szenvedés? S ilyenkor mindig kétségbe estem, hogy mit is lehet mondani egy olyan embernek, aki tudja, hogy a betegsége emberi szemmel nézve legyőzhetetlen. S ilyenkor mindig megfogtam a kezét és arra biztattam, hogy ne adja fel. S próbáltam megnyugtatni, hogy nincs egyedül a betegségében. Hiszen Isten gondot visel mindenkiről, még a betegségben is. S itt vagyunk mi is, akik a mindennapi szükségében segítjük őt.

HOZZÁTARTOZÓ KAPCSOLAT

Vádaskodás a hátunk mögött → Szemtől szembe tisztáztuk.

Köszönet a gondozásért → SDG

A szülő saját gyermekét szapulta, a többi ellátottat kártékonynak nevezte, a teljes ellátást megkérdőjelezte, olyan elvárásokat támasztva felénk, amire sem hivatottak nem vagyunk, sem a fia állapota nem tenné lehetővé. → Felvilágosítást kapott az ellátásban kapható és nyújtott fejlesztésekről, foglalkozásokról, beszélhetett a fejlesztő pedagógusainkkal, elmagyaráztuk, hogy a fia mire képes, mire nem lesz sosem, és hol látunk lehetőséget a fejlődésre.

Bekerüléskor rendkívül boldogok, hogy mennyi program, fejlesztés van, nem számít, hogy térítési díjat kell fizetni. Aztán telnek az évek, nem mennek el dolgozni és egyre nehezebben akarnak fizetni, már nem is olyan fontos az általunk nyújtott szolgáltatások köre. Vagy éppen ellenkezőleg, olyan fejlesztéseket hiányolnak, amit nem nyújtunk. Ezeknek rendszerint semmi relevanciájuk nincs az ellátásban. → Felvilágosítást adok arról, hogy mi lenne az alapfeladatunk, és ehhez képest mennyivel többet nyújtunk. Elmondom, hogy mi az, amit vállalni tudunk, és mi az, amit biztosan nem. Rákérdezek, hogy mi is a valódi probléma, hiszen az ellátás pont az, ami volt, és amivel eddig elégedett volt. Ha a helyzet indokolja, időlegesen térítési díj kedvezményt ajánlok fel.

Hazajött a fia és kaszálni készült motoros fűkaszával (mivel én nem tettem meg). Felhívott este, hogy menjek át a szomszéd településre benzinért és damilért, mert a fia kaszálni készül. → Nemsokára jön a busz. Üljön fel a fia, és vásárolja meg, amire szüksége van.

Esélyegyenlőségi céllal rendezvényt tartottunk a városban. Az egyik lakó édesanyja nagy segítségünkre volt az adományok gyűjtésében. Az adományokat a lebonyolító cég gyűjtötte, melyet mi szabadidő park létesítésére fogunk felhasználni. Sokszor voltunk együtt a rendezvényeken és jól éreztük magunkat. → Köszönöm az önzetlen segítségét, mellyel hozzájárult ahhoz, hogy minden lakó jobban érezze magát, s kulturáltan eltöltheti majd szabadidejét nálunk. Inspirálni fogom - Önt példaként említve - a többi hozzátartozót, hogy kapcsolódjon be nagyobb mértékben a közös munkába.

A hozzátartozó lopással vádolta az intézmény dolgozóit. → Ilyen eset még nem fordult elő az intézményben, de mindent megteszünk az eset kivizsgálása, és tisztázása érdekében. Először nézzük át a holmiját, hátha előkerül, valamint szeretném, ha hitelt érdemlően tudná bizonyítani, hogy valóban a kedves édesapjánál volt e az eltűnt holmi, és nem tévedésről van szó. Szívesen együttműködünk, közös erővel biztosan előkerül, és a probléma megoldódik.

Nem egy eset, hanem hosszú időszak volt, mely során az apuka folyamatos támadását, elégedetlenségét kellett elviselni, függetlenül attól, hogy fia az első perctől jól érezte magát nálunk. → Az eset megbeszélése, csitítás, békéltetés váltogatta egymást. Rövid ideig tartó sikerrel.

A vér szerinti szülő a gyerekeknek a kapcsolattartásokra nagy mennyiségű édességet hoz. A gyerekek azzal töltik az időt, hogy mindent fel akarnak falni, végül rosszul lesznek a sok édességtől. → Kérem, ne hozzanak ilyen sok édességet a gyerekeknek, mert a végén még kihányják. Megengedik, hogy az édesség egy részét hazavigyünk, mert ez egyszerre sok nekik elfogyasztani? Később, amikor megkapják, mindegyikről elmondjuk, hogy ezeket Önöktől kapták.

Nem működnek szívesen együtt. Fenntartásaik vannak a segítséggel szemben. Aztán ha elfogadták, minden munkát velünk akarnak a ház körül elvégeztetni (amiért eddig egy napszámosnak örömmel fizettek, azt most tőlünk követelik, ingyen). → Segítséget nyújtok a mindennapi életviteléhez. Nekem ez a szakmám és a munkám. Amit ő kér, ahhoz más kell...

A kliensem azzal fogadott, hogy a lánya volt itt tegnap és a szoba egyik sarkában pókhálót látott. Ráadásul az egy olyan szoba, amit a kliens nem is használ. A lánya két házzal lakik messzebb, de semmit nem segít az anyjának. Ha összetalálkozunk, alig akar köszönni. Nem tudom eldönteni, hogy azért viselkedik így, mert lenéz (mert szerinte én csak "gondozó" vagyok), vagy inkább ilyenkor elszégyelli magát, hogy én csinálom meg azt, amit Ő is megtehetne (munkanélküli, amúgy, közgazdasági érettségije van, és elhatározta, hogy csak irodai munkát vállal, mást nem hajlandó elfogadni). → Természetesen a kliensemnek segítek, mert Ő ellentétben a lányával, elismeri a munkámat, jószívű, segítségre szorul. Mivel eléggé kerül engem, nem nagyon tudtam vele elbeszélgetni, és szemtől szembe nem sértett meg, csak az anyján keresztül kritizált. Így még nem tudtam mondani neki semmit, csak szegény anyjának mondtam, hogy nem mondani kell, hogy hol a pókháló, hanem leszedni!

Az egyik halmozottan sérült gondozottunk édesanyjával összetalálkoztam egy városi rendezvényen, egy koncerten, ahol jól buliztunk együtt. → Jó volt kicsit kiengedni a gőzt! Egy pár órára elfeledkezni a mindennapokról.

A hozzátartozó egy vizsgálatra szeretne volna vinni a gondozottat. Megjelent az úr, és az összes kórelőzményt elakarta vinni magával. Türelmetlenül beszélt és sérelmezte, hogy ezeket az iratokat vissza kell hozni. → Kérem, nyugodjon meg, hívom az igazgatónőt és vele megbeszélheti a problémát.

LELKISÉG

Fontos, hogy a problémák megoldásában ne legyünk egyedül.

"Egymás terhét hordozzátok..."

"Legyetek egymáshoz jószágosak, irgalmasak, bocsássatok meg egymásnak, ahogyan Isten is megbocsájtott nektek Krisztusban." (Efézus 4.32.)

Munkavégzésem során, különösen a konfliktusos helyzetekben a keresztyéni háttér mindig segít abban, hogy a kommunikációm, viselkedésem a megoldást keresse és a lehető legkisebb veszteség érjen minden felet, ne legyen a helyzetnek vesztese, csak győztese.

Egyikünk sem tökéletes. Tele vagyunk hibákkal. Törekszünk azonban Jézus szava szerint élni, de ez tökéletesen soha nem fog sikerülni. A lakók legnagyobb részét elvisszük istentiszteletre. Vannak közös imaalkalmaink, csendes napjaink, amikor egymásból is épülünk.

Isten mindig velünk és velem van, nagyon sok rossz történt velem már sajnos eddigi életemben, de mindig felálltam, és mindig erőt kaptam, hogy van miért élnem.

Igyekszem szeretettel és szolgálatkészen körülvenni a többieket, és gyakorolni a türelmet. Ehhez természetesen kevés az emberi erőfeszítés, Isten segítségére van hozzá szükség.